São Cristóvão

Planos de Saúde Todos Aqui
A mensalidade, rede, regras de aceitação e prazos de carências estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato
Use nosso simulador on-line e compare os valores de todos os planos
Você pode consultar a rede credenciada de clinicas e consultórios no guia medico da operadora

Centro - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
Leforte - Liberdade	-	-	H	H	H	H	-	-	H	H

Zona Leste - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
CA São Cristóvão - CAAV I	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
CA São Cristóvão - CAAV II	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
CA São Cristóvão - CAAV III	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
CA São Cristóvão - CAAV IV	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
CA São Cristóvão - CAAV V	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB
CA São Cristóvão - CAAV VI	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
CA São Cristóvão - CAAV VII	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB
CAIS	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
São Cristovão	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP	AMB, H, M, PSA, PSP
Cema - ZL Belém	H[1], PSA, PSP	H[1], PSA, PSP	H[1], PSA, PSP	H[1], PSA, PSP	H[1], PSA, PSP	H[1], PSA, PSP	-	-	H[1], PSA, PSP	H[1], PSA, PSP
H Jd Helena	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP
H Sagrada Família - SP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP
H M Sta Izildinha	-	-	PSA, PSP	PSA, PSP	PSA, PSP	PSA, PSP	-	-	PSA, PSP	PSA, PSP
Sta Marcelina	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP

Zona Norte - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
CA São Cristóvão - CAAV VIII	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB
H Vera Cruz	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA
HSANP	-	-	H, M, PSA, PSP	H, M, PSA, PSP	H, M, PSA, PSP	H, M, PSA, PSP	-	-	H, M, PSA, PSP	H, M, PSA, PSP
Presidente	-	-	H[1], PSA	H[1], PSA	PSA	PSA	-	-	H[1], PSA	H[1], PSA

Zona Oeste - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
H das Clínicas FMUSP	-	-	H[1], PSP	H[1], PSP	H[1], PSP	H[1], PSP	-	-	H[1], PSP	H[1], PSP
H e PS Portinari	-	-	PSA, PSP	PSA, PSP	PSA, PSP	PSA, PSP	-	-	PSA, PSP	PSA, PSP

Zona Sul - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]

API Psiquiátrica Integrada	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA	H[1], PSA
H São Paulo	H	H	H	H	H	H	-	-	H	H
SPDM - SP	H	H	H	H	H	H	-	-	H	H
Santa Rita	-	-	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	-	-	H, PSA	H, PSA
ABCD - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
H Christóvão da Gama - Diadema - Diadema	-	-	-	-	-	-	-	-	AMB, H, PSA, PSP	AMB, H, PSA, PSP
H e Mat Dr Christovão da Gama - Santo André	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP
H Santa Casa De Mauá - Mauá	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PS[1]	H, PS[1]
H São Bernardo - São Bernardo do Campo	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP
Grande SP - Norte - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
H e Mat Bom Clima - Guarulhos	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS
Litoral - SP	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
Casa de Saúde Santos - Praia Grande - Praia Grande	-	-	-	-	-	-	-	-	PSA, PSP	PSA, PSP
Casa de Saúde Santos - Santos - Santos	-	-	-	-	-	-	-	-	H	H
H do Guarujá - Guarujá	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP
H Sto Amaro - Guarujá	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PSA, PSP	H, PSA, PSP
Sta Casa de Misericórdia de Santos - Santos	-	-	-	-	-	-	-	-	AMB, H, M, PS	AMB, H, M, PS
Laboratórios	Conforto [E]	Conforto [A]	Conforto Plus [E]	Conforto Plus [A]	Bem Estar 40+ [E]	Bem Estar 40+ [A]	Essencial [E]	Essencial [A]	Select [E]	Select [A]
Andreazza - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB
Assad Laborhclin - SP	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	-	LAB	LAB
Carezzato - SP	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	-	LAB	LAB
Crya - SP	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	-	LAB	LAB
Gimi - SP	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	-	LAB	LAB
Presecor - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB
São Cristóvão Análises Clínicas	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Schmillevitch - SP	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	-	LAB	LAB
ZDI - SP	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	-	LAB	LAB

Legenda de Atendimentos

H[1]: Internação Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. | **PSP:** Pronto Socorro Infantil E/Ou Pediatrico. | **PSA:** Pronto Socorro Adulto | **H:** Internação Hospitalar | **AMB:** Ambulatório | **M:** Maternidade | **LAB:** Laboratório | **PS:** Pronto Socorro Geral | **PS[1]:** Pronto Socorro Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. |

✔: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

Taxas

- R$ 30,00 por contrato, cobrado na 2ª parcela.

Carências

- Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência da proposta;
- Idade limite para redução 58 anos 11 meses e 29 dias;
- Aditivo de redução de Carência - assinatura obrigatória;
- Mínimo de 12 meses de permanência no plano anterior;
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 30 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa com relação a data de vigência do novo plano.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto os planos Medicol, Lan, **Unimed Paulistana**, planos hospitalares, Nipomed e outros cartões de descontos;

- Não faz redução de carência apenas para o recém-nascido dentro dos 30 dias do nascimento, é necessário que a mãe venha junto e esteja incluída no plano de origem.
- Não é necessário migrar todo o grupo familiar do plano anterior para que a redução de carência seja realizada;
- **Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência da operadora contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ e cópia da carteirinha do plano anterior.
- **Documentos para ex – beneficiários de planos individuais ou adesão:** apresentar carta de permanênciacom data início e fim emitida pela operadora, cópias dos 03 últimos boletos com comprovante de quitação e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior.
- **Ex - beneficiário do São Cristóvão PME ou Empresarial:** poderá ser feito através do corretor somente após 180 dias do cancelamento no sistema da operadora, e sem redução de de carências.
- **Ex – beneficiário do São Cristóvão Individual ou Familiar** poderá ser feito através do corretor somente após 180 dias do cancelamento no sistema da operadora, e sem redução de de carências
- **Ex - beneficiário do São Cristóvão Adesão:** poderá ser feito através do corretor somente após 180 dias do cancelamento no sistema da operadora, e sem redução de carências.
- A São Cristóvão não aceita recibos impressos do site da administradora/operadora para comprovar quitação, obrigatoriamente devem ser enviados boletos e comprovantes de quitação.
- **IMPORTANTE:** Uma vez não enviado toda documentação elegível à aplicação de redução de carência no ato da contratação do Plano, a proposta será cadastrada sem prévia devolução ou notificação a área Comercial e aplicaremos as carências contratuais previstas em contrato, ou seja carência integral.

Grupos	Procedimentos / Eventos médicos e/ou hospitalares	Carências Contratuais	Redução de Carências
1	Urgência e Emergência em PS - Pronto-Socorro	24 horas	24 horas
2	Consultas Médicas e Consultas Multiprofissionais Eletivas (psicólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional), Raios-X sem contraste e ECG-Eletrocardiograma (simples, alta resolução e 12 canais)	30 dias	24 horas
3	Exames Laboratoriais para Pesquisa e Dosagem em Ácido Láctico, Ácido Úrico, Colesterol Total e Frações, (HDL, LDL, VLDL), Creatinina, Gama-Glutamil Transferase, Glicose, Potássio, Proteína C Reativa, Sódio, Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato), Transaminase Piruvica (Amino Transferase De Alanina), Triglicerídeos, Ureia, Hemograma com Contagem De Plaquetas Ou Frações (Eritrograma, Leucograma, Plaquetas, Parasitológico - Nas Fezes e Rotina e Cultura De Urina (Caracteres Físicos, Elementos Anormais e Sedimentoscopia e contagem de Colônias).	30 dias	24 horas
4	Ultrassonografia do Abdome (Inferior, superior e/ou total), Ultrassonografia do aparelho urinário; de estruturas superficiais ou partes moles; de globo ocular com ou sem doppler colorido; de mamas; de órgãos superficiais (tireoide, escroto, pênis ou crânio); ultrassonografia obstétrica convencional com ou sem doppler colorido; endovaginal; morfológica respeitada a DUT - Diretriz de Utilização; e de perfil biofísico fetal	90 dias	24 horas
5	Internações Clínicas, Cirúrgicas, Neurológicas e Psiquiátricas; Micro e Pequenas Cirurgias em Nível Ambulatorial ou em Hospital Dia; Quimioterapias, Radioterapias;	180 dias	24 horas
6	Demais exames, terapias (psicologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional), procedimentos e eventos não previstos nos Grupos 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8	180 dias	24 horas
7	Parto a Termo	300 dias	300 dias
8	Cobertura Parcial Temporária - CPT às DLP - Doenças e/ou Lesões Preexistentes, alegadas ou constatadas.	24 meses	24 meses

Produto

- **Select:** Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia
  Conforto e Confort Plus: Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia
  Combo Confort e Combo Confort Plus: Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia + Odontologia.
  Bem-Estar 40+ e Essencial: Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia

Informações Importantes

- **Informamos que a partir de 07/03/2022 os produtos Leste e São Paulo não estão mais disponíveis para contratação.**

Forma de Pagamento

- 1ª mensalidade paga através de cheque ou em espécie diretamente ao corretor e a partir da 2ª mensalidade através de boleto emitido pela operadora.

Formação do Grupo

- **PME** de 02 a 99 vidas
  Mínimo 01 titular + 01 dependente.

Composição / Quem Pode Aderir

- **Titulares:** Sócios, funcionários com vínculo (FGTS), funcionário com contrato de experiência até 50 anos e estagiários, menos os funcionários afastados.
- **Dependentes diretos**: Cônjuge ou companheiro (a) sem limite de idade, filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros até 39 anos 11 meses e 29 dias e/ ou filhos inválidos sem limite de idade.
- **Dependentes Indiretos:** Pai, mãe, sogro(a) e irmãos sem limite de idade, netos solteiros com até 39 anos 11 meses e 29 dias.

- **Estagiários:** Aceitação mediante contrato de estágio.
- **Prestadores de Serviços:** Não tem aceitação.
- **Entidades**: Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.

Tipo de Contratação

- A contratação poderá ser Total ou Parcial.
- A escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher planos diferentes do Titular.

Regras Gerais

- A data da ficha de adesão não pode ser divergente da data da proposta contratual.
- **A Proposta Contratual**, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa que estiver indicado na clausula de ADM.
- Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;
- **A Ficha de Adesão** com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.
- O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).
- É obrigatório que todas as propostas estejam com o carimbo da corretora, evitando assim transtornos no pagamento da comissão.
- Além do envio do borderô, sempre verifique se a proposta está devidamente identificada com os dados da sua plataforma de vendas.
- O São Cristóvão contata o cliente para confirmação das informações do contrato e da declaração de saúde.
- É obrigatório informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.
- Empresa de segurança armada e motoboy: Não tem aceitação.

Regras de Coparticipação

- Será devido o pagamento de coparticipação nos referidos planos independentemente do valor da mensalidade, quando o beneficiário realizar consultas e exames em regime ambulatorial ou durante a internação em hospital dia (Day Hospital) da seguinte forma:
  - Consulta em Pronto Socorro 30% do custo assistencial com limite de R$50,00
  - Consultas Ambulatorial 30% do custo assistencial com limite de R$ 25,00
  - Exames 30% do valor do procedimento, com limite máximo de R$ 150,00
  - Não há cobrança de coparticipação para internações.

Documentos Necessários

- **Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário). **Importante:** quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta “plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos” e cópia do RG ou CNH do procurador.
- **Titular:** RG, CPF, cartão do SUS e comprovante de endereço em nome do titular ou que tenha grau de parentesco comprovado não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.
- **Titular com contrato de experiência:** Modelo de contrato no anexo,o mesmo deve conter os dados da empresa, dados do empregado, assinatura de ambos e carimbo de CNPJ da empresa, a data de início da experiência do funcionário precisa ser atual (dentro da vigência do plano).
- **Dependentes:**
  1 - Cônjuge ou companheiro (a): cópia de RG e CPF ou CNH, cópia do cartão do SUS, certidão de casamento ou declaração de união estável simples, contendo tempo de convivência e assinatura de ambos, sem necessidade de reconhecer firma das assinaturas ou certidão de nascimento de filhos em comum (aceito apenas com a inclusão do filho).
  2 - Filhos: cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 2010), CPF, e documento de adoção ou termo de tutela (se adotivo).
  3 - Enteados: cópia do RG ou CNH ou Certidão de nascimento juntamente com a Certidão de casamento ou declaração de convivência marital do pai/mãe.
  4 - Pai/Mãe: Cópia do RG ou CNH para comprovação de vínculo com o titular;
  5 - Irmãos(ãs): Cópia do RG ou CNH, ou certidão de nascimento para comprovação de vínculo com o titular;
  6 - Netos(as): certidão de nascimento ou cópia do RG ou CNH juntamente com a cópia do RG ou CNH dos pais para comprovação de vínculo.
  7 - Sogro/Sogra: cópia de RG ou CNH dos sogros e Certidão de casamento do titular ou declaração de convivência marital juntamente com o RG ou CNH do cônjuge para comprovação de vínculo.
- **Entidades:** Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Formulário para preenchimento dos dados da empresa - Clique aqui
- Formulário para preenchimento dos dados dos beneficiários - Clique aqui
- Aditivo de resgate - assinatura opcional do titular na contratação do plano SC20. - Clique aqui
- Aditivo de redução de carência - assinatura obrigatória - Clique aqui
- Termo de assinatura de Múltiplos sócios - Clique aqui
- Layout para empresas a partir 30 vidas - Clique aqui
- Modelo de contrato de experiência - Clique aqui

Vigência / Vencimento

Data do protocolo	Início de vigência	Vencimento
De 01 a 10	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês
De 11 a 20	Dia 30 do mês	Dia 30 do mês
De 21 a 30/31	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês seguinte

Prazo de Entrega das Propostas

- Propostas entregues com prazo superior a cinco dias úteis não serão aceitas em nenhuma hipótese.
  Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, FIQUEM ATENTOS para não perder o prazo de vigência.

Área de Comercialização

- Este produto possui abrangência de comercialização de acordo com o plano contratado:
  Planos **Conforto**, **Conforto Plus**, **Bem Estar 40+** e **Essencial** - São Paulo (Capital), São Caetano do Sul, Santo André, São Bernardo, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra.
  Select - São Paulo (Capital).

Área de Utilização

- Os planos Conforto, Conforto Plus, Bem Estar 40+ e Essencial a área de utilização é exclusiva para empresas com CNPJ e residência de 100% em São Paulo (Capital);
  O plano Select a área de utilização é exclusiva para empresas com CNPJ e residência de 100% em: São Paulo (Capital), Santo André, São Bernardo do Campo, Diadema, Mauá, Guarulhos, Santos, Guarujá e Praia Grande.

Diferenciais de Coberturas

- **Conforto:**
  - Central de Referência em Saúde (CRS);
  - Orientação Médica por Telefone (OMT);
  - Emergência Médica Domiciliar (EMD);
  - Equipe Multidisciplinar (assistência psicológica, assistência nutricional e preparador físico);
  - Cobertura odontologia
  - Teleconsulta de Urgência e Emergência;
  - Programa de Descontos em Medicamentos.
- **Conforto Plus:**
  - Central de Referência em Saúde (CRS)
  - Orientação Médica por Telefone (OMT);
  - Emergência Médica Domiciliar (EMD);
  - Equipe Multidisciplinar (assistência psicológica, assistência nutricional e preparador físico);
  - Cobertura odontologia
  - Teleconsulta de Urgência e Emergência;
  - Programa de Descontos em Medicamentos.
- **Bem estar:**
  - Central de Referência em Saúde (CRS);
  - Orientação Médica por Telefone (OMT);
  - Emergência Médica Domiciliar (EMD);
  - Equipe Multidisciplinar (assistência psicológica, assistência nutricional e preparador físico);
  - Teleconsulta de Urgência e Emergência;
  - Programa de Descontos em Medicamentos.
- **Essencial:**
  - Central de Referência em Saúde (CRS);
  - Orientação Médica por Telefone (OMT);
  - Teleconsulta de Urgência e Emergência;
  - Programa de Descontos em Medicamentos.

Benefícios

- Opcional resgate R$ 20,00 por pessoa - urgência/emergência domiciliar e orientação médica telefônica. Lembrando que a ambulância terrestre só pode ser acionada caso o cliente esteja dentro da área de cobertura: Diadema, Guarulhos, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e São Paulo.
  Disponivel apenas para o plano Select.
  Demais planos ja consta incluso
- Pacote Parto no Hospital São Cristóvão (quando em carência).
  Para saber sobre o valor do parto, entrar em contato diretamente no Hospital (11) 2029.7614 e 2029.7615.

Movimentação Cadastral

- Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - fone: 2029-7338 / 2029-7339 (setor de cadastro) com Carolina - e-mail: cadastro@saocristovao.com.br - observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.